

ケースワーク過程における 人権の諸問題と人間観の探究

片岡靖子

はじめに

人間が持つ苦悩に対して、ケースワークをはじめとして、カウンセリング、精神療法、宗教、そして隣人、友人による助言などさまざまな分野で、さまざまな活動がなされている。こうした中で、ケースワークは人の持つ苦悩の何を対象とし、一人の人間に何をもたらすのであろうか。

先日、中途失明された30歳のA氏が筆者にこんな言葉を投げ掛けてきた。「目が見えなくなって、僕はこっち側からの人間から、あっち側の人間になったんだと思った」と、失明した当時の気持ちを伝えてくれた。A氏は自動車整備工の資格を持ち、父の後を継いで、家も立て直し、将来に対して希望を持っていた。しかし25歳で失明。現在はマッサージ師の資格を得る為、学校に通っている。身体障害者手帳の申請も障害年金の申請も拒否し、現在自分の置かれている状況を受け入れられないでいた。自殺未遂も何度かおこし、家族も腫れ物を触るように接しているようであった。「身体障害者手帳があれば、安心して医療が受けられる。でも僕の目は見えるようにはならない」と吐き捨てるようにも話された。彼が失明したショックと、将来への希望を絶たれたという思いを、筆者は共感という言葉では置き換えられないとも感じた。現在の彼の思いは、彼の実体験であり、筆者ができることは、彼の言葉を傾聴し、想像し、彼の思いに近づけることでしかなかった。また、数多くのアルコール依存症の患者に出会う時も無力感に襲われる。断酒しか治療の方法はないと何度も訴えても、退院しては再飲酒する患者。寂しさを、お酒の酔いで埋め合わせることでしか、今自分が支えられないと訴える。断酒したその日から、一体何が待っているのだろうか。ケースワーク実践の過程でしばしば思い悩むのは、対象者と向き合う時、具体的な制度を紹介はできても、そこに至る対象者の生きようとする前向きな努力、自

己信頼へケースワークは本当に関与できるのだろうかという疑問と、ケースワーカー自身の人間観への問い掛けがなされ、しばしば返答に窮することがある。

本論文では、伝統的なケースワーク論における人間観を考察し、そこに見える課題を整理し、今後のケースワーク論における人間観を探っていきたいと考える。

1. 伝統的なケースワーク論における人間観

(1) アメリカ・ケースワーク論がもたらしたもの

現代の日本のケースワークの実態は、刻々と変化する社会変化の影響と、次々に直輸入される欧米のケースワーク論を不消化のまま取り入れることによる混乱が生じているのが現状である。特に高齢者問題の解決に、在宅介護支援センターの創設と設置が実施され、在宅ケアを支える手法としてケアマネジメントが主流となりつつある。このケアマネジメントの有効性は、一つのシステムとしての在宅ケアを支える枠組みを提示できたことにあるであろう。しかし、誰もがマネジメントを実施できるシステムとなっているため、ソーシャルワーカー独自の視点が曖昧であるということと、その目的、価値が明確にされず、システムが一人歩きをしているような感がある。ここでは、ケアマネジメントが生まれたアメリカ・ケースワーク論の流れを歴史性の中で把握し、そこに横たわる人間観を探っていきたい。

アメリカのケースワーク論の流れを見ていくと、大きく3つの流れがある。1つ目の流れは、1910年代のリッチモンド (Richmondo, M) を代表とする、診断主義的ケースワーク論。2つ目の流れは、1930年代のロビンソン (Robinson, V), タフト (Taft, J) らによる、機能主義的ケースワーク論。3つ目の流れは、1950年代にこれらの理論を折衷した援助方法論として、パールマン (Perlman, H) の折衷主義的ケースワーク論がある。1960年代には、家族中心ケースワーク、心理社会的ケースワーク、課題中心ケースワーク、行動ケースワーク、危機介入ケースワークなど様々なケースワーク論が紹介され、1970年代からは、ケアマネジメントなどの理論も生まれた。しかし、いずれもこの3つの流れの影響を受け、援助方法論として編み出され、日本にも紹介されている。

1920年代以前のアメリカの状況は、イギリスで起こった慈善組織協会 (Charity Organization Society) が移植され、慈善事業の流れを汲む運動が、社会改革への情熱を持ち、「貧困の撤廃」を叫び、活動し、個人を対象とするケースワークは、有効性を持たないものとして扱われていた。その様な中で、リッチモンドは、ケース記録の収

集と分析, 研究, 統一されたケース記録の作成, 慈善組織協会の名簿の出版を行い, 1917年には、『社会診断』, 1922年には『ソーシャル・ケースワークとは何か』にまとめ, 再度ケースワークの有効性に光をあてようとした。リッチモンドによって確立された診断主義ケースワーク論は, ソーシャル・ケースワークを「人とその環境との間に, 個別的に効果を意識して行われる調整をとおして, 人格 (パーソナリティ) の発達をはかる諸過程からなっている」と定義し, 対象を「貧困世帯」を起点とする人間関係調整技術として広まっていった。氏はパーソナリティについて「ある人にとって生来的で個別的であるものすべてだけではなく, 教育, 経験, 人間的交際を通じて身につけているものすべてを意味しているからである。受け継がれ, 変わることのないわれわれの身体上の遺伝, 生来的な性質は個別的なものであるが, しかし個性のうえに, 日々の生活の中で加えられ, われわれ自身の一部とみなすことのできる社会的遺産と環境の部分はすべて個人的なものである。そして, その全体がわれわれパーソナリティを形成しているのである」¹⁾とし, 「ソーシャル・ケースワークの最高の基準はパーソナリティの成長である」²⁾ともしている。リッチモンドのソーシャル・ケースワーク論の根底にある人間観は, 「パーソナリティ」の形成が環境と個人に要因があるとし, その発達と成長を目標としている点で, 貧困要因が個人の怠惰であるとした時代の, 一つの画期的な思想となったと言える。

一方機能主義的ケースワーク論は, 診断主義ケースワークがフロイトの精神分析を取り入れ, パーソナリティの変容を目標とした思想と異にして, フロイトの弟子であったランク (Rank, O) の自我心理学の影響を受け, タフトとロビンソンによって始められた。診断主義ケースワーク論と決定的に違うのは, クライアントとその家族を心理的に分析し, 治療的にのぞむ姿勢とは異なり, 援助過程を重視し, 援助過程に見られる様々な困難 (不安や精神的苦痛など) から, その過程を通して, パーソナリティの変容を目標とするところである。そこに横たわる人間観は, 人間のもつ潜在的な力に対する尊重と信頼であった。

次に折衷主義の代表であるパールマン (Perlman, H) の理論を考察していきたい。パールマンの理論の特徴は, 診断主義ケースワークと, 機能主義ケースワークの統合化を試みて, 1957年に『ソーシャル・ケースワーク』を著した。この時代は, 第二次世界大戦が終り, 著しい社会変動のあった時代でもある。パールマンは「ケースワ

1) リッチモンド, 小松源助訳『ソーシャル・ケースワークとは何か』中央法規出版, 1991年, 55頁。

2) リッチモンド, 同上書, 163頁。

クにソーシャルをとり戻す」ことを強く訴え、当時の公的な社会事業拡大とあいまって、折衷主義的ケースワーク論を唱えた。氏の理論は「4つのP」—①問題を持ち、自らの力では解決困難なため、援助を必要としている人 (Person), ②その人と環境との間に調整を必要とする問題 (Problem), ③ケースワークが具体的に展開される場所 (Place), ④ケースワーカーとクライアントの間に展開される処遇の過程 (Process) をケースワークの構成要素であるとした。氏の人間観は「人は彼が生きているいかなる瞬間においても一個の全体 (a whole) として存在する」³⁾ とし、様々な問題発生要因を「彼の素質、彼の身体的ならびに社会的環境、彼の過去の経験、現在の数々の知覚と反応、そして未来への抱負をも包含するところの、過程にある所産 (product-in-process) である」⁴⁾ ともしている。

以上、アメリカにおけるケースワーク論の大きな流れを把握していった。ここで問題となるのは、一つは対象把握のありかた。即ち、ケースワーク領域において、人をどの様にとらえていくかというケースワーカーの姿勢とその枠組みの提示が必要であるということである。そして、その問題解決過程のあり方、さらに何を目標としていくかが、ケースワークの根本的な人間観の探究につながっていくと思われる。

(2) 日本におけるケースワーク論の歴史にみる人間観

日本におけるケースワーク論の歴史の流れは、戦前にはもっぱらアメリカのケースワーク論の紹介と導入に費やされ、戦後は福祉現場で実践、応用されたといっていよい。戦前、アメリカのケースワーク論の紹介に貢献したのは、竹内愛二、谷口貞夫の両氏であった。特に竹内氏は、アメリカのケースワーク論を体系的に紹介した。戦後においては、診断主義ケースワーク論に加えて、パールマンの機能主義ケースワーク論が紹介され、さらに心理主義的傾向を持つ日本のケースワーク論を批判して、社会科学の立場からのケースワーク論が登場した。こうした動きの中で、1950年代後半には、「岸・仲村論争」、1965年には「医療社会事業論争」という形で、政策主義的ケースワークと心理主義的ケースワークの論争がなされた。

岸勇氏と仲村優一氏による「岸・仲村論争」の主要な争点は、制度・政策としての「公的扶助」に「ケースワーク」をどう位置付けるかということであった。岸氏は「ケースワークは非経済的な問題を個別的に解決しようとする方法であるのに対して、公的扶助は経済的な問題を社会的に解決しようとする制度なのであるから、両者は問題と

3) パールマン、松本武子訳『Social Casework』全国社会福祉協議会、1967年、7頁。

4) パールマン、同上書、8頁。

その解決の次元において根本的に異なるものであり、従って明確に切離さるべきもの
と考えるものである」⁵⁾とし、公的扶助とケースワークの分離ないし排除を強調し
た。一方仲村氏は、「ケースワークを公的扶助に即したものと位置付ける」とし、
対象者の人格の尊重と信頼、現代の貧困問題への社会科学的認識と社会的対策として
の公的扶助行政の本質と機能のあり方を示唆した。この論争に見られる両者の人間観
をみていくと、岸氏は「私達は『差別』の問題を心構えの問題に解消してはならない
し、事実、解消することができません。何故ならば『差別』の根は、個人の心構えを
超えて、もっと深いところに、彼が置かれているメカニズムそのもののなかに、ある
からです」⁶⁾とし、人間観を歪める社会体制、制度のあり方を批判し、心構えでは解
決し得ないとした。一方仲村氏は、ケースワークのあり方について、公的扶助過程に
おいて、被保護者の人格の尊重、その価値と可能性に信頼を寄せて、自立助長の方向
に向かうようにすることが必要であるとし、「自己決定の原理」に基づくものでなけ
ればならないとした。

1965年の雑誌『医療と福祉』での「社会事業論争」は、アメリカの技術論の直輸入
への批判に端を発し、医療現場におけるケースワークの目的と位置付け、また対象が
論点となり、孝橋正一氏、中園康夫氏、児島美都子氏、岡村重夫氏、仲村優一氏の5
人によって論議されたものである。この論争の争点は、「岸・仲村論争」を引き継い
だ形で、心理主義的偏重のケースワークへの批判に対する、「社会科学的」ケースワ
ーク論の検討とその必要性、そして実践のあり方についてであった。この論争に見られ
る各氏の人間観を考察してみたい。孝橋氏は「人間であるかぎり、人間と人間関係
は、決定的にある特定の社会制度（社会体制）以外に生活の場はありえない。この事
実がもっとも具体的・現実的に人間関係の真実のあり方なのである。人間関係とはそ
のまま社会関係であり、しかもそれは、超越的な人間関係一般 (A) ではなく、ある
特定の社会制度的規定をもつ人間関係 (B) でなければならない」⁷⁾とし、ケースワ
ークが社会政策や制度から遊離した個人の人間関係にのみ対象としていることを批判
し、人間関係を社会関係と定義付け、そのみをケースワークの対象とした。「社会
事業が個人を対象とする場合にも、それはたんにその個人のしあわせを期待してい
るだけではなく、そのことによって現存の社会制度が順当に発展することが、自己同一
的に期待せられていることを忘れるべきではない」⁸⁾と社会事業の目的を提起してい

5) 岸勇『公的扶助とケースワーク』風媒社、1965年、15頁。

6) 岸勇、同上書、59頁。

7) 孝橋正一「医療社会事業の目標と方法」『医療と福祉』、1965年2月、2頁。

る。仲村氏は孝橋氏の論文に対して、社会政策論と社会事業論という観点から「両者の立場をこのように対置させることはできない」⁹⁾とし、「医療ケースワーカーは、医師その他の専門家との接触の切点に、もう一つのクッションをおくことが必要なのである。そのクッションのなかに、アメリカ的ケースワークから学びとるべきものがまだまだ多くあるし、心理的・情緒的なものについての、かなり深い水準での理解も要求される」¹⁰⁾としている。また、「アメリカのケースワークの中の、民主主義原理に根ざす長所を取り入れる度合において、まだまだ足りない点が多い」¹¹⁾ともしている。中園氏は孝橋氏の「社会科学的」ケースワークが臨床場面で提示されていないことを指摘し、「ケースワーク理論実践の体系は、おそらく今までのわが国には見られなかった、新しい人間観・社会観を必要とするものであり、それらを思考のなかにとり入れる精神の柔軟さこそ、ケースワークの理論実践の体系を正当に評価する前提となる」¹²⁾とし、特に「自己決定」について「従来わが国の社会的文化的風土のなかでは求められなかった、すぐれて新鮮な『人間尊重』の考え方」¹³⁾と意義付け、今後のケースワークのあり方について「歴史的社会的条件を認識しつつ、そのなかから、一般的・普遍的なものと法則化し、その具体的（ケースワークにあっては臨床的）適用にあたっては、人間一人ひとりの個性・独自性、総じて実存性を尊重して、法則を力動的に適用する態度をとりたい」¹⁴⁾としている。また氏は「孝橋教授と私との見解の相違は、まず人間観の相違であり」¹⁵⁾ともしている。一方児島氏は、孝橋氏の社会事業の前提を基本に置くものの、「心理だけ焦点をあてる、あるいは身体面にだけ焦点をあてる、あるいは経済面にだけ焦点をあてるといった単一的でない、総合的なものの見方の必要を感じる」¹⁶⁾とも述べ、現場の実態が、孝橋氏の理論だけでは解決し得ない苦しさを語っている。岡村氏は、医療ソーシャルワーカーが社会と心理的条件とその対応が必要であるとしつつも、法的規定に裏付けられていない現状では、医療とは並立的に対応せざるおえないとしている。

8) 孝橋正一、同上書、2頁。

9) 仲村優一、「社会政策と社会事業」『医療と福祉』、1965年2月、2頁。

10) 仲村優一、同上書、5頁。

11) 仲村優一、同上書、3頁。

12) 中園康夫「実践ということ」『医療と福祉』、1965年2月、9頁。

13) 中園康夫、同上書、9頁。

14) 中園康夫、同上書、9頁。

15) 中園康夫、同上書、13頁。

16) 児島美都子『日本の風土における方法の問題』『医療と福祉』、1965年2月、17頁。

(3) 従来のケースワーク論からみる人間観の今日的な課題

アメリカの伝統的なケースワーク論、日本における「岸・仲村論争」「医療社会事業論争」を題材に、そこに見られる人間観を考察してきた。ここで見られる人間観の課題は、①パーソナリティとは何か、②ケースワーク過程における対象把握のあり方、③ケースワークの目標を何におくか、④個人と社会との関連性、⑤ケースワークと政策・制度との関連性、⑥「自己決定」「人間尊重」にみられる民主主義的思想とは何か、という点があげられる。

パーソナリティについては、竹内愛二氏が「専門社会事業研究」の中で、生物学的、精神分析的、文化人類学的そして社会学的と多方面から考察を試みている。氏は「いかなる人間関係の相互作用も、個人的パースナリティ体系なくして、存在し得るものではない。即ちすべての人間関係の行為の拠点 point of reference は、パースナリティにあるから、我々は必然的に、パースナリティについての理解をもたねばならない」¹⁷⁾と、人間の持つパーソナリティの理解の必要性を唱え、その方法に様々な学問領域を取り入れた。さらに、『援助を与える help-giving』社会事業者と、『援助を受ける help-taking』対象者との間の援助関係 helping relationship を展開することであるから、かかる関係の両端に立つところの社会事業者・対象者との両者のパースナリティが少なくとも、原理的には、同程度、問題になる」¹⁸⁾と、対象者、社会事業者双方のパーソナリティ理解の必要性も強調している。パーソナリティを理解しようと、様々な分野で理解の枠組みをかたちづくろうとしている、その人間を知ろうとする努力とその成果には感嘆する。確かに人間は、自分のことすら理解に苦しむことがある。しかしその苦悩は、パーソナリティの問題だけではなく、自己の存在そのものにいたる。何故ここに自己が存在し、何のために生きるのか、自己の役割は何であるのか等。筆者も面談場でしばしば、「障害を持って、一体私は何の価値があるのか」「皆に迷惑をかけ行きていくことがつらい」、そんな疑問を投げ掛けられることがある。どの様な苦境にも立ち向かえるパーソナリティの強化がなされれば、問題は解決するのであろうか。パーソナリティを超えた何かが必要であると感じる。哲学であろうか、また宗教であろうか。枠組みを持たない、ありのままの存在を認め合う価値が存在しなければ、パーソナリティを扱うことは、評価、分析などによる、一つの枠組みに、人を押しやる結果となってしまう。また、周辺領域の学問を援用することは、単に相談員自身の安定のためにしか有効性を持たない。

17) 竹内愛二「専門社会事業研究」弘文堂、1959年、182頁。

18) 竹内愛二、同上書、183頁。

対象把握のあり方は、即ちケースワークの領域において人をどの様にとらえていくかという枠組みの提示である。枠組みを作ること自体について違和感をおぼえる。しかしケースワークという領域であえて枠組みを作るとすれば、それは個別の対象者に表出する問題の根底に流れる社会問題へ視点を向け、その枠組みで社会問題を分析する目的での枠組みであれば、その分析の蓄積が社会問題への定義する力を持つことができると思う。

ケースワークの目標を何に置くかということは、非常に困難な課題である。例えば医療が人間の疾患への挑戦を続け、疾患に対する治療法は確立しても、人を癒せないという面の批判をしばしば耳にする。ケースワークも近視眼的に細分化された技術であったり、社会へのアクションとしたものにだけとられ、人を見ない技術であってはならない。ケースワークは何を目標とするのか。リッチモンドの定義するように、パーソナリティの発達を目的とするのか、また機能主義ケースワークに見られるように、パーソナリティの変容に置くのか。また社会政策・制度の変革や発展にその目的を置くのか。アメリカのケースワーク論と同様に、日本におけるケースワーク論の考え方も、個人の変容、発達にその目的を置くのか、また社会政策・制度の変容、発展にその目的を置くのかという論点に分かれていた。ケースワークの過程において、個人に対して意図的な目標を持つことは、ケースワーク技術の存在を危うくするものであると思われる。確かに面談場面では、問題を抱えた対象者として現れる。対象者自身は、その問題を解決したい、もしくは問題が何であるかを明確にしたいとの思いでケースワーカーの所へやってくるであろう。意図的な目的を持たないとすれば、ケースワークの最低限できることは、対象者の問題を共に整理し、明確にしていくことである。そしてその問題に対する社会資源を正しく手渡していくことでもあろう。問題を把握していく過程において、対象者の様々な感情の表出や、思いに出会うであろうが、それは人として共有していくことでしかないのではないだろうか。人と人が出会う時、相互に影響を受けることは確かであり、そのためにもケースワーカー自身の自己覚知が必要である。

個人と社会の関連性については、ケースワークの対象把握のあり方とも関連した問題である。個人もそしてケースワーカー自身も、一定の社会の中で生活し、身体的そして精神的活動の両面において、深く影響を受けているといえる。この社会的な要素を抜きにしてケースワークを語れば、それは単なる困り事相談にすぎない。社会の歴史と個人の歴史が、現在の生活や精神活動にどのような影響を与えているのかということを見ていく力がケースワークにはあると思われる。

ケースワークを困難にしているのは、そのケースワーカーの所属する機関や、その政策的意図に規定されていることである。筆者も医療機関に属する医療ソーシャルワーカーであるが、救急病院であるという機関の中で、しかも次々に医療法が改正され、その影響によって医療機関、ケースワーカー自身が翻弄され、その結果対象者である患者さんへ、様々な影響を与えている。ケースワークは個別性を重んじながら、その力は二方向のベクトルを持たねばならないと考える。一つは、個別の対象者に対して、その個人に表出する問題を社会的に捉え直し、政策が個人に与える状況を把握していくこと。そして、反対の一方では、その矛盾を科学的に提起する力を持たねばならないと考える。この双方のベクトルを持たなければ、ケースワークは政策的意図を個人に押しつける結果となってしまう。

「自己決定」「人間尊重」は、果たしてケースワーク過程において守られているのであろうか。「自己決定」の名のもとに、責任を個人にゆだねてしまっていないだろうか。「自己決定」される要因に、社会的な問題は潜んでいないだろうか。治療を拒否する患者や家族の思いに、「治療費が払えない。障害を持って生き続けることが困難であるから、治療を中断して欲しい」といった言葉を聞くたびに、「自己決定」が純粋に個人の思いだけでなされているようにどうしても思えない。個人である対象者の思いをどこまで純粋に掘り下げられるか、社会的要因は存在しないかを突き詰めていく必要がある。

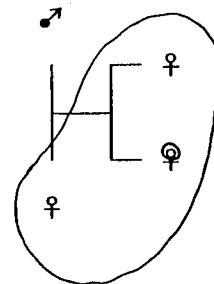
2. 事例にみるケースワーク過程における人権の諸問題

ここでは、具体的な事例の提示をもとに、個人に表出する社会問題をみていきたい。

(1) 基礎情報

氏 名；K. K 氏 性別；女性
年 齢；昭和19年1月11日生まれ、52歳
住 所；京都市〇区
家族構成；父はK氏が20歳の時に死亡。

母は現在85歳。左大腿骨骨折後、ベットサイド自立がやっとの状態。
姉は独身（55歳）。昼間働いている。



病 名；肺性心

右肺全摘出後

抹消循環不全

既往症；肺結核（昭和30年）

肺膿瘍（昭和38年）

肺アスペルギルス症（昭和30年）

（2）K氏の生活史

昭和30年、K氏が11歳の頃、微熱と膿様の痰が続き、近くの診療所を受診。結核との診断を受け、投薬と注射の治療を開始したが、改善せず、T病院へ入院となった。肺の洗浄など過酷な治療を受けなんとか軽快し、復学した。運動制限はあったものの、無事に中学へと進学できた。しかし、高校進学を控え、再発。進学そのものを見送り、自宅療養を1年間送り、高校への進学を果たした。しかし、入学後すぐ、微熱、咳、痰といった症状がみられ、O大学病院へ入院。経済的に困難な状況であったため、学用患者として、投薬、注射、右下肺の切除術を外科的に受けた。度重なる入院による治療費のために経済的に困難となり、高校の授業料の確保ができず、中退となった。家事程度はゆっくりこなせるようになり、自宅で療養を続けたが、父が死亡。家族は生まれ故郷から、長女である姉を頼って、O県へ転居した。転居後、親類の薦めで某新興宗教の修養活動のため家を離れた。病弱な体のために、家族に重荷を背負わせた、なんとか元気になりたいとの思いで修養に励んだが、約1年で倒れ、姉の家に帰ることになった。医療、宗教でも治らないと絶望的になったK氏は、全く治療も受けずに、倒れては病院へ担ぎ込まれるといった状況を繰り返していた。

（3）事例概要

主治医から、医療費の支払いが困難なため、定期的な通院、医療管理がなされていない。何とかならないかということで、ケースワーカーのもとに紹介された。病的には、在宅酸素療法を導入せねばならない程病状は進んでおり、K氏自身はその治療法を受け入れないとのことであった。

初回の面談でのK氏の様子は、やつれて、表情も乏しく、病状のせいか呼吸もあらく、ポツリポツリと今までの経過を話された。大きな手術を2度受け、背中には大きな傷が残ри、その手術に耐えてきたこと。現在の生活が、医療費も生活費も姉に頼り、いたたまれないということを何度も涙ながらに話された。

具体的には、医療費については身体障害者手帳を申請することで、障害者医療を活用できること。生活費については、障害者年金を申請することで、額は少ないが生活費に当てられることを説明し、具体的な申請手続きを取りたいと伝えた。

K氏は制度の存在自体について知らず。本当にそんなことができるのか驚いたようであった。

2度目の面談は、書類を取り寄せて、障害年金の申請に必要な、申立書の作成を共に実施した。発病から現在の病状、生活史を語る過程で、結核のため味わった近隣や学友の偏見、学用患者として若い医師の前で裸で立たされ講義された時の恥ずかしさと屈辱の思い。家族にかけた精神的、経済的苦労を切々と語ってくれた。申立書の作成は、何度も中断され、K氏はその度にお忙しいのに申し訳ないと言いながら、これまでのK氏の生活を振り返る作業となった。

3度目の面談は、申立書の手直しと診断書を手渡し、具体的な手続き方法について説明した。初回の面談との様子とうって変わって笑顔がみられ、時には冗談も交えて話されるようになった。学校に行きたかった。結婚もしたかった。子供も産みたかった。そんな人としての素朴な夢を実現できなかった残念さはあるが、今自分にできることを探しますと、目を輝かせて話される姿に、ケースワーカー自身が感動を覚えた。さらに、在宅酸素療法の治療を受けてみると、治療に対する前向きな姿勢も語ってくれた。

4度目の面談は、障害年金1級が決定したということと、在宅酸素療法を受ける患者会に出席しはじめたとの報告であった。同じ病で苦しむ仲間を励ましたいと意欲的に話された。

(4) 考察

わずかに4回の面談の事例である。しかも具体的には、身体障害者手帳の申請と障害年金の申請の方法をとっただけである。しかしこのK氏は、筆者に様々なことを教えてくれた。

まず驚いたのは、K氏が52歳に至るまで、全く社会資源を紹介されなかった事実である。身体障害者手帳、障害年金は申請主義をとっており、本人の申請の意思がなければならぬが、それ以前に制度の存在を知らされていないということである。様々な医療機関に受診し、その苦悩を訴えたにも関わらず、知らされていなかったということは驚きであった。「自己決定」は、様々な選択肢が提示され、その内容を把握した上でなされねばならない。しかしK氏の場合は、選択の余地はなかったのである。

また、結核という疾患の持つ社会の偏見についても大きな問題である。現在でこそ医療の発達で、容易に治療できる疾患となつてはいるが、K氏の発病した頃は医学的には外科手術が有効とされていた時代で、その後遺症で苦しむ患者は今も多し。また当時の近隣の偏見は強く、姉の結婚にまで影響したとも語ってくれた。その当時受けた偏見は、K氏とその家族を苦しめ、K氏自身もその偏見から解放されてはいない。

このK氏の事例にみられるものは、ケースワークの目的が意図的になされていたとすれば、身体障害者手帳の申請と障害年金の申請という具体的な制度を手渡すことにおいていただけであるということである。生きる気力を失って、自暴自棄になっているK氏に対して、励ますことではなく、今に至った経緯を傾聴し、対話を通して再現することで整理され、K氏自身の力で限られた中ではあるが、自己存在のあり方について模索し、実践している姿は、K氏の力であったと思う。この事例を振り返って、ケースワーカーとしての人間観は何であっただろうか。K氏への信頼（自らの力で、生きることへの意欲をつかみとる）と、人・生命の存在の重みであったと思う。しかし、社会的な安定が保障され、その土台となった事実も見逃せない。

3. ケースワーク過程における人間観の探究の課題

ケースワーク過程における混乱は、その理論的基盤が、環境なのか心理なのか、また折衷的なものなのかという点にある。この点については、小松源助氏が次のように述べている。『『ケースワーク機能の拡大』、『ケースワーク理論の多様化』などを基本にケースワーク論の再編成を意図した試みを展開しているが、理論的基盤の確立に関しては『折衷的立場』の重要性を指摘するにとどまり、まだその立場を基礎づける理論的枠組みを明確化させることができないでいる』¹⁹⁾と自己批判されている。ケースワークが個人を対象として相談場面に表出する様々な問題に対応する時、目の前にする対象者をどうとらえて行くかが、相談の基本的な態度となり、人間観の探究につながってくると考える。

(1) ケースワーク過程における対象把握の方法

19) 小松源助『ソーシャルワーク理論の歴史と展開』川島書店、1993年、146頁。

人に対する技術であるケースワークが、ある枠組みを持って、対象者と向き合うことは一つの違和感を覚える。しかしその枠組みが、個人を診断、評価、分析するものとしての枠組みではなく、個人を取り巻く社会を分析し、問題を明確化していく作業の基礎となるのであれば、必要と思われる。黒川昭登氏は「ケースワーク援助をする前提として最も基本的な事柄は、『人間』に対する確固とした信念であり、信頼である」²⁰⁾とその姿勢述べ、さらに「一隅からの光にすぎないかもしれないが、それは、違った角度からの人間理解への寄与になるものと信じている」²¹⁾と、その違った角度からの人間理解の必要性を説いている。この違った角度とは具体的にどの様なものなのか。残念ながら、氏の論文にはみあたらない。ここでは、筆者なりの対象把握の枠組みを提示していきたい。

個人である対象者とケースワーカーがある目的を持って面談場面に向き合うことになる。これを出会いと先ずとらえたい。対象者の存在そのものを認め、感じるのだが、専門家以前の人間としての姿勢が必要である。一方専門家として対した時の対象者の持つ様々な問題に対しては、対象者の心的世界を、個人の歴史、社会の歴史が相互に関係して作られていると考える。(図-1 参照)

面談場面においては、対象者の今、現在と向き合うことになる。面談場で交わされるコミュニケーション(対話)は、対象者の過去から現在までの個人の歴史、社会の歴史の中で作られた様々な価値観、考え方、思いが表出されることになる。これは、ケースワーカー自身も同様である。(図-2 参照)

さらに、個人の言葉として発せられる内容が、実は社会の歴史、文化などの影響を受けているということ、そして対象者が現在抱えている問題を構造的に、対象者と

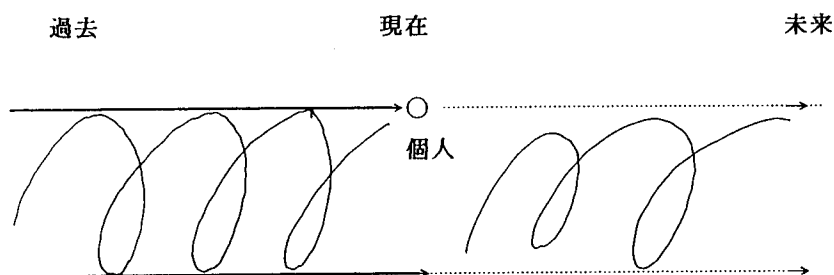


図-1 個人と社会との関係

20) 黒川昭登『臨床 ケースワークの基礎理論』誠信書房、1985年、87頁。

21) 黒川昭登、同上書、87頁。

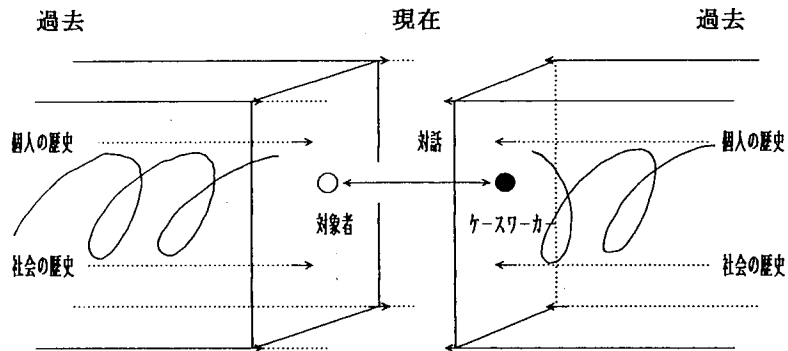


図-2 対象者とケースワーカーの出会い

ケースワーカーが対話を通して確認する作業が必要でもある。

(2) ケースワークの専門性

ケースワークが専門性を持つためには、その対象領域の明確化、ケースワークの責任性、ケースワークの社会的認知が必要である。ケースワークの固有の専門領域は、心理や関係性の調整にその独自性があるのではなく、社会と個人との関係、社会が及ぼす個人への身体的、精神的影響を分析する視点を持たねばならないと考える。即ち、個人の表出する問題をありのままに受け止め、その問題性が社会との関係の中で、どのような歪みや現象を生じさせているかを、社会への分析的な視点を持つことが重要である。また、ケースワークの持つ責任はどこにあるのか。筆者なりの現在の実感では、社会保障領域にあるのではないかと考える。社会保障を正しく対象者に伝えることは、最低限必要な条件である。しかし、社会保障が本来持つ理念、内容をも正

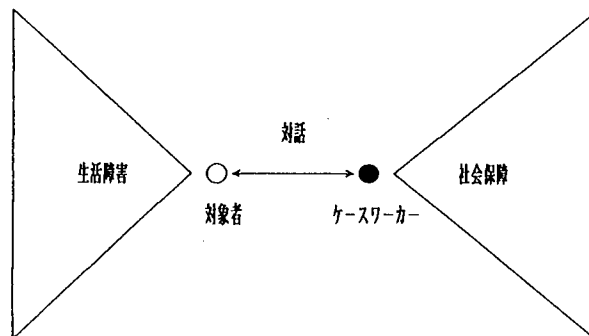


図-3 専門的対象者とケースワーカーの関係性

しく伝え、対象者が自ら選択できる力を持つことも意図しながら、手渡せなければならない。社会保障それ自体においても、質、量の不足、そしてその運用過程において様々な問題がある。その社会保障の持つ欠陥をケースワーカーが分析し、その現状を対象者に伝えるとともに、個別の事例から、実証的に提起する力を持つことができれば、責任を伴った、力あるケースワークとなっていくと信じる。(図-3 参照)

おわりに

伝統的なアメリカのケースワーク論、日本におけるケースワーク論における人間観について考察を試み、筆者なりの一つのケースワーク過程における人間把握の方法を提示してきた。ケースワークの独自性はその個人の抱える問題を対象に、様々な既存の枠組みを援用して、その対象把握を試みている。人を対象とするどの様な専門職業においても先ず必要なのは、専門家である以前に、人間、個人をありのままに受け止める、その精神である。この点については、倫理や哲学、教育、宗教といった枠組みを超えた、人間教育といった大きな視点で語られ、追及されねばならないことであるし、現在最も必要とされているテーマであるとも感じる。筆者はあえて、ケースワーク、ケースワーク過程における人間観の探究を試みたが、その課題は壮大で、十分論議されたとは言えない。狭い領域ではあるが、ケースワークの目的、使命、その責任においての枠組みを提示することで、筆者自身の実践を見直した作業であるにとらえたい。

参考文献

- 真田 是編『戦後日本社会福祉論争』法律文化社、1979年。
仲村優一編『ケースワーク教室』有斐閣、1980年。
仲村優一『ケースワーク』誠信書房、1964年。
日本社会事業大学編『戦後日本の社会事業』勁草書房、1967年。
足立叙、佐藤俊一、平岡蕃共編『ソーシャル・ケースワーク』中央法規出版、1996年。
武田建、荒川義子編『臨床ケースワーク』川島書店、1986年。
大塚達雄『ソーシャルケースワーク』ミネルヴァ書房、1960年。
内田守、岡本民夫編『医療福祉の研究』ミネルヴァ書房、1980年。
R. ブラントン『ケースワークの思想』世界思想社、1980年。
F. P. バイステック『ケースワークの原則』誠信書房、1965年。
柏木昭『ケースワーク入門』川島書店、1966年。
硯川眞旬『現代社会福祉方法体系論の研究』八千代出版、1985年。

硯川眞旬編『新高齢者ソーシャルワークのすすめ方』川島書店，1996年。